

# 記入例

常務理事	事務長	部長・代理	課長・代理	係長	係	決 裁

提出日	令和	9	9	0	4	0	1
-----	----	---	---	---	---	---	---

## 高齢受給者証・限度額適用認定証 再交付申請書

事業主欄	事業所所在地	下記のとおり被保険者から再交付の申請がありましたので届出いたします。 〒 4 2 2 - * * * * * 静岡県駿河区××*×*×*×*
	事業所名称	大浜農業協同組合
	事業主氏名	健保 理事太郎
	電話番号	☎ 054 ( * * * ) * * * * *

**健康保険の記号・番号は**  
①マイナポータル、②資格情報のお知らせ、③資格確認書（健康保険証）のいずれかでご確認ください。

被保険者欄	記号	9 9 9	番号 (右づめ)	9 9 9 9 9	生年月日	昭和 平成	* * 1 1 1 1	資格取得 年月日	昭和 平成	* * 0 4 0 1	
	氏名	(フリガナ) ケンボ タロウ 健保 太郎				性別	男 ・ 女		備考		
	経過等を記入してください	3月28日電車の中で高齢受給者証が入った鞆を置き忘れた。 3月29日警察届出済み。									
	※滅失(紛失・盗難)の場合のみ記入してください	私儀、この度貴組合より交付いただいた証を紛失してしまいました。 尚、万一、証を発見したときには、ただちに返却します。 令和 * 年 4月 1日 住所 〒422 - * * * * * 静岡県駿河区〇〇×- * * * 被保険者 氏名 健保 太郎									

再交付が必要な証に  
レ点を入れてください

該当する項目に✓してください

チェック欄	再交付が必要な方の氏名	生年月日	性別	再交付する証	再交付の理由
☑	被保険者(本人)分	/	/	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input checked="" type="checkbox"/> 滅失(紛失・盗難) <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> その他( )
再交付が必要な方 被扶養者の高齢受給者証等が必要の場合(氏名を記入)		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 滅失(紛失・盗難) <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> その他( )
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 滅失(紛失・盗難) <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> その他( )
		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 高齢受給者証 <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証	<input type="checkbox"/> 滅失(紛失・盗難) <input type="checkbox"/> 毀損 <input type="checkbox"/> その他( )

注 1 毀損の場合は、毀損した証を添付してください

2 被保険者等記号番号に代えてマイナンバーにより申請する場合は、備考欄へ記載してください。(マイナンバーを記載した場合は、個人番号確認、本人確認をするための添付書類が必要です。)

受付印